

Kevad ja keskpäevased uudised

Urmas Siigur – Eesti Arst

Lehekuul 1919 kirjutas Henrik Visnapuu luuletuse „Kolmas kiri Ingile“: „See aasta tuleb kevad teisiti, / tiu-tiu! ja teisiti, see aasta teisiti, / ja kevad teisiti ja tuleb teisiti, / tiu-tiu! ja teisiti ja hoopis teisiti“. Ja nii on ta selgi aastal hoopis teisiti tulnud, paraku üldse mitte romantilises plaanis. Päike käib kõrgelt ja tuul keerutab linnas tolmu, aga linn on tühi ja elu seisab. Ja keskpäevased uudised toovad nädalate kaupa koroonaviiruse kohta arve: testitud, nakatunuid, hospitaliseeritud ja surnuid.

Üks Hiinast valla pääsenud viirus on mõjutanud otseselt või kaudselt meie kõikide elu. Ja arvata on, et seeläbi ei tule erinevalt luuleridadest mitte üksi kevad, vaid kogu see aasta teisiti ja et mõned asjad ei saa enam iial olema päris nii nagu varem.

Si vis pacem, para bellum – kui ihkad rahu, siis valmistu sõjaks. Selliseks sõjaks ei olnud keegi valmis, ei materiaalselt ega moraalselt. Kuigi plaane kriisivalmiduse suurendamiseks tehti mitu aastat, oli tegelik valmidus näiteks kaitsevarustuse laoseisu mõttes Eestis nadi. Samas vaevlesid elementaarsete isikukaitsevahendite puuduses ka kõige rikkamad riigid. Sellega, et kogu maailm sõna otseses mõttes lukku pannakse nii piiride kui ka isikuvabaduste mõttes, ei olnud küll ükski plaan arvestanud ega keegi vaimus valmis.

Iga kriis on kindlasti ka õppetund. Eesti tervishoiusüsteem on tegelikult siiani olukorraga väga hästi toime tulnud. Haiglavõrgu koormatus pole kordagi lähenenud kriitilisele piirile ja nakkuse leviku kõver on suudetud hoida lamedana. Kuigi plaaniline ravi on olnud suuresti piiratud, võib siitki leida positiivset – kaugtöö ulatuslik rakendamise, millest selleski ajakirjanumbris juttu. Kuigi see ei saa iial asendada täies mahus vahetat arsti ja patsiendi kontakti, on kriisiaegne kogemus kindlasti julgustanud seda töövormi senisest oluliselt laiemalt rakendada.

Mis meid ees ootab? Tahaks hõigata klassiku sõnadega, et „Ükskord me võidame

niikuinii!“, aga tundmatuid muutujaid on väga palju ja hõisata on vara. Me ei tunne veel seda viirust. Kas maailmal õnnestub sellest vabaneda või jääbki ta perioodiliselt meid ründama? Kliiniliste katsetes on hulk ravimeid, nii uusi kui ka vanu, aga selget läbimurret veel kuskilt ei paista. Kas antikehade teke tähendab ka tegelikku immuunsuse teket? On märke, et see ei pruugi päris nii olla, mis omakorda teeb lootuse toimivale vaktsiinile suhteliselt hapraks. Siiski võib üsna julgelt ennustada, et kriisi meditsiiniline külg saab hoomatava aja jooksul ohjatud ning kogemused analüüsitud, et olla tulevikus vajaduse korral varmamalt valmis.

COVID-19 on puudutanud vahetult, nakatunutena, vähem kui 0,15% Eesti rahvastikust. Samas ei ole ühtegi eluvaldkonda, mida pandeemia ei oleks mõjutanud, ning need mõjud saavad olema ilmselt pikaajalised. Tervishoiukriisi ohjamise mittemeditsiinilised meetmed on tingitud teise kriisi, majandusliku, ja keskpäevased uudised võivad saada teistsuguse sisu. Nii nagu eelmise majanduskriisi ajal, hakatakse kokku lugema töökohtade kaotusi ja töötuid. Majanduskriisist tingitud töötus võib tabada kümneid kordi enam inimesi kui koroon. Eelmise kriisi tipus, 2010. aastal, oli töötuid üle 100 000 ja töötuse määr ligi 17%.

Valitsus on koostanud kriisist väljumise kava ja näib suhteliselt vaba käega jaotavat laenatud raha kultuuri, spordi, turismimajanduse ja paljude teiste sektorite toetuseks. Tervishoiule on lubatud pandeemia tagajärgedega toimetulekuks pisut üle 200 lisamiljoni, mis näib ju olevat päris tubli panus. Kui sinna kõrvale aga võtta sotsiaalmaksu alalaekumisest tekkiv prognoositav auk haigekassa eelarves, siis näib küll ähvardavat „nullimäng“ tulla, kui kehvemini ei lähe. Loodame, et valitsejatel on seekord tarkust mõista, et krooniliselt alarahastatud tervishoid vajab kriisis erikäsitlust ja et vana ravim – „te olete ju nii tublid, saate alati hakkama, küllap ka nüüd“ – ei toimi.



Urmas Siigur